Sección:	Póliza-Endoso: 935112-1	Operación: SIN MOVIMIENTO DE PRIMA Y PREMIO
ACCIDENTES PERSONALES	P. Vta: BUENOS AIRES	
Vigencia: desde las 12:00 hs. del 20 Octubre de 2025 hasta las 12:00 hs. del 20 Abril de 2026		Emitida en : Buenos Aires el 20/10/2025

Asegurado: GALVAN EZEQUIEL ALEJANDRO

Domicilio: LAVALLE 2448 2448 PB 2448 PB

3283 SAN JOSE ENTRE RIOS

Cod. Aseg./Nro. Solicitud/Nro.Orden 1620272 / 1549778 / 4404929 DNI - 36100461

I.V.A.: INSCRIPTO **Cuit Nro.:** 20-36100461-3

<1201549778>

Riesgo Asegurado y Objeto del Seguro:

Item: 3 (MODIFICADO)

Descripción: EZEQUIEL ALEJANDRO GALVAN 36100461 11/08/1993
Ubicación: REPUBLICA ARGENTINA
USO DE MOTO: NO

-------* Descripción de la cobertura Nro. 1/3 *----------

MUERTE E INVALIDEZ TOTAL O PARCIAL PERMANENTE
Suma Asegurada: $108,000,000.00

Cláusulas :
-------* Descripción de la cobertura Nro. 2/3 *----------

ASISTENCIA MEDICO FARMACEUTICA
Suma Asegurada: $7,200,000.00

Cláusulas : 6500

Forman parte integrante de esta póliza la Factura adjunta con la fecha de vencimiento de los pagos convenidos, y las siguientes Cláusulas:

Productor/Organizador: ALLAUD MARCELO JOSE
N° Matrícula Productor: 62688

Suma Asegurada	Valores expresados en	Prima Tarifa	Premio Total
0.00	Pesos 1.00	0.00	0.00

Otros	Impuestos	Sellados	Rec. Financiero	Prima Pura	G. De Administración	G.de Adquisición
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por Resolución/Proveído Nº 22540 del 28/10/1983.
Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado. Por reclamos, que no hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este Servicio al teléfono 0800-222-7854. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.swissmedicalseguros.com/.
En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800-666-8400 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar. PARA CONSULTAS O RECLAMOS, COMUNICARSE CON SMG SEGUROS – SERVICIO DE ATENCION AL ASEGURADO Tel: 0800-222-7854 La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8. de REGLAMENTO GENERAL DE LA ACTIVIDAD ASEGURADORA.

Esta póliza incluye : PLAN ARG

Sonia Bonomi
Gerente de Operaciones

Sección:	Póliza: 935112-1	Operación: SIN MOVIMIENTO DE PRIMA Y PREMIO
ACCIDENTES PERSONALES	P.Vta: BUENOS AIRES	

Vigencia:	Emitida en :
desde las 12:00 hs. del 20 Octubre de 2025 hasta las 12:00 hs. del 20 Abril de 2026	Buenos Aires el 20/10/2025

Anexo al Frente de Póliza - Condiciones Particulares

Cláusula 6500

Cláusula adicional de Asistencia Médica - Farmacéutica:

Este seguro cubre, hasta la suma prevista en las Condiciones Particulares, el reembolso de los gastos de asistencia médico-farmacéutica en que haya incurrido razonablemente el asegurado prescripta por el facultativo con motivo de todo accidente cubierto por la póliza.
El asegurador no tomará a su cargo los gastos por viajes y estadías para tratamientos termales o convalecencias ni por el suministro de lentes, aparatos ortopédicos y prótesis dentales.
Esta cobertura quedará automáticamente restablecida para nuevos siniestros, obligándose el asegurado al pago de la prima sobre el monto que se restablece calculado a prorrata desde la fecha del siniestro que originó la reducción de la suma asegurada.
Si se asegura el mismo interés y el mismo riesgo con más de un asegurador, el asegurado notificará sin dilación a cada uno de ellos, los demás contratos celebrados, con indicación del asegurador y de la suma asegurada, bajo pena de caducidad. Con esta salvedad, en caso de siniestro, el asegurador contribuirá proporcionalmente al monto de su contrato, hasta la ocurrencia de la indemnización debida.
El asegurado no puede pretender en el conjunto una indemnización que supere el monto del daño sufrido.
El Asegurado participará en cada siniestro con una Franquicia Deducible de $ 5.000.-, por evento por persona.

Sección:	Póliza: 935112-1	Operación: SIN MOVIMIENTO DE PRIMA Y PREMIO
ACCIDENTES PERSONALES	P.Vta: BUENOS AIRES	
Vigencia: desde las 12:00 hs. del 20 Octubre de 2025 hasta las 12:00 hs. del 20 Abril de 2026		Emitida en : Buenos Aires el 20/10/2025

Anexo al Frente de Póliza - Condiciones Particulares

BENEFICIARIO:
RPB S ACUIT 30-66313737-5. LOMAN NEGRA CIASA CUIT 30-50053085-1, CEMENTOS AVELLANEDA SA CUIT: 30-52604779-2, HOLCIM S A CUIT 30-50111112-7, SAAINT-GOBAIN ARGENTINA SA CUIT: 30-50052907-1,

CLAUSULA DE NO REPETICION:

ASIMISMO SE DEJA CONSTANCIA QUE LA ASEGURADORA RENUNCIA A EJERCER SUS DERECHOS DE SUBROGACION DIRECTA E INDIRECTAMENTE CONTRA LAS EMPRESAS DETALLADAS A CONTINUACIÓN , SUS FUNCIONARIOS, EMPLEADOS Y/U OBREROS, EN TODOS AQUELLOS SINIESTROS CON COBERTURA, CONFORME LOS TERMINOS DE LA PRESENTE POLIZA, SUS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES.

LA PRESENTE POLIZA NO PODRA SER ANULADA, CANCELADA, MODIFICADA O ENMENDADA SIN EL PREVIO CONOCIMIENTO O CONSENTIMIENTO DE:

ASIMISMO SE DEJA CONSTANCIA QUE LA ASEGURADORA RENUNCIA A EJERCER SUS DERECHOS DE SUBROGACION DIRECTA E INDIRECTAMENTE CONTRA LAS EMPRESAS DETALLADAS A CONTINUACIÓN , SUS FUNCIONARIOS, EMPLEADOS Y/U OBREROS, EN TODOS AQUELLOS SINIESTROS CON COBERTURA, CONFORME LOS TERMINOS DE LA PRESENTE POLIZA, SUS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES.
LA PRESENTE POLIZA NO PODRA SER ANULADA, CANCELADA, MODIFICADA O ENMENDADA SIN EL PREVIO CONOCIMIENTO O CONSENTIMIENTO DE:
RPB S ACUIT 30-66313737-5. LOMAN NEGRA CIASA CUIT 30-50053085-1, CEMENTOS AVELLANEDA SA CUIT: 30-52604779-2, HOLCIM S A CUIT 30-50111112-7, SAAINT-GOBAIN ARGENTINA SA CUIT: 30-50052907-1,
ASIMISMO SE DEJA CONSTANCIA QUE LA ASEGURADORA RENUNCIA A EJERCER SUS DERECHOS DE SUBROGACION DIRECTA E INDIRECTAMENTE CONTRA LAS EMPRESAS DETALLADAS A CONTINUACIÓN , SUS FUNCIONARIOS, EMPLEADOS Y/U OBREROS, EN TODOS AQUELLOS SINIESTROS CON COBERTURA, CONFORME LOS TERMINOS DE LA PRESENTE POLIZA, SUS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES.
LA PRESENTE POLIZA NO PODRA SER ANULADA, CANCELADA, MODIFICADA O ENMENDADA SIN EL PREVIO CONOCIMIENTO O CONSENTIMIENTO DE:
RPB S ACUIT 30-66313737-5. LOMAN NEGRA CIASA CUIT 30-50053085-1, CEMENTOS AVELLANEDA SA CUIT: 30-52604779-2, HOLCIM S A CUIT 30-50111112-7, SAAINT-GOBAIN ARGENTINA SA CUIT: 30-50052907-1,

SWISS MEDICAL SEGUROS

FFACTU12

Factura

C.U.I.T.:30-50003196-0 I.V.A.:RESP. INSCRIPTO IMP. A LOS ING. BRUTOS NRO.:901-911829-4 - C.N.P.S.:013

Sección: ACCIDENTES PERSONALES

Póliza: 935112-0

P.Vta: BUENOS AIRES

Operación: RENOVACION AUTOMATICA

Vigencia: desde las 12:00 hs. del 20 Octubre de 2025 hasta las 12:00 hs. del 20 Abril de 2026

Emitida en : Buenos Aires el 16/10/2025

Tomador: GALVAN EZEQUIEL ALEJANDRO

Domicilio: LAVALLE 2448 2448 PB 2448 PB
3283 SAN JOSE

Cód. Asegurado: 1620272

I.V.A.: INSCRIPTO

Cuit Nro.: 20-36100461-3

Prima	Otros	Recargo Financiero	Percepción IIBB(*)	Sellados
119,848.43	0.00	17,977.26	0.00	1,378.26

Total Gravado IVA	Monto de IVA	IVA 10.5%	Total no imponible del IVA
137,825.69	28,943.39	0.00	3,032.17

Otros Impuestos	Valores expresados en	PREMIO
1,653.91	Pesos	169,801.25

Productor/Organizador: ALLAUD MARCELO JOSE

N° Matrícula Productor: 62688

Plan de pago

Cta.	Vencimiento	Importe
1	27/10/2025	28,300.00
2	27/11/2025	28,300.00
3	29/12/2025	28,300.00
4	29/01/2026	28,300.00
5	02/03/2026	28,300.00
6	02/04/2026	28,301.25

Cta.	Vencimiento	Importe

Cta.	Vencimiento	Importe

Importante

Los únicos sistemas habilitados para cancelar el premio del presente contrato son tarjetas de crédito y/o los sistemas electrónicos de pago habilitados, de acuerdo a lo establecido en el Art. 1 de la Res. 407/2001 del Ministerio de Economía. Los pagos realizados a productores asesores de seguros deben ser ingresados por éstos en alguno de los sistemas antes descriptos. Vencido cualquiera de los plazos de pago del premio exigible sin que este se haya producido, la cobertura quedará automáticamente suspendida desde la hora (24) del día del vencimiento impago, sin necesidad de interpelación extra-judicial o judicial alguna ni constitución en mora, la que se producirá por el solo vencimiento de este plazo. Toda rehabilitación surtirá efecto desde la hora 0 (cero) del día siguiente a aquel en que la Cía. reciba el pago del importe vencido.Sin perjuicio de ello la Cía. podrá rescindir el contrato por falta de pago.

Los importes serán debitado de la tarjeta de crédito: